

Comité de neurooncología

Perfecto, Juan. Para montar una web del **Comité de Neurooncología del Hospital General Universitario de Alicante**, podemos optar por una solución moderna, profesional y fácil de mantener, siguiendo el stack [Jamstack](#).

📌 Objetivo del sitio web

Crear una [web](#) pública e institucional para:

* Informar sobre la composición y funciones del comité. * Publicar casos clínicos seleccionados y protocolos de actuación. * Compartir noticias, jornadas y enlaces de interés. * Ofrecer contacto directo para profesionales.

📌 Tecnología recomendada

* **Frontend:** [Astro](<https://astro.build/>) (rápido, moderno, orientado a contenido) * **CMS:** [Decap CMS](<https://decapcms.org/>) (fácil para gestionar contenido sin código) * **Deploy:** [Vercel](<https://vercel.com/>) (rápido y gratuito para proyectos personales) * **Dominio personalizado:** `neurooncologiaalicante.es` (opcional)

📌 Estructura del sitio

1. Inicio

Presentación breve del comité y misión.

2. Quiénes somos

Fotos y nombres de los miembros (neurocirujanos, oncólogos, radiólogos...).

3. Casos clínicos

Selección pública de casos discutidos, con fines docentes.

4. Protocolos

Guías actualizadas de manejo según patología (gliomas, metástasis...).

5. Noticias y jornadas

Publicaciones, congresos, eventos locales.

6. Contacto

Formulario para contacto profesional o institucional.

—
☐ ¿Cómo lo montamos?

1. **Creamos el repositorio GitHub** con plantilla Astro. 2. **Configuramos Vercel** para desplegar la web. 3. **Instalamos Decap CMS** para editar contenido fácilmente. 4. **Creamos las colecciones de contenido** (miembros, casos, protocolos). 5. **Personalizamos el diseño** con imagen institucional del hospital. 6. **Subimos los primeros contenidos.**

—
¿Quieres que te lo monte paso a paso o prefieres que prepare un kit de inicio para que lo hagas tú con instrucciones guiadas?

También dime si prefieres mantenerlo **público** (divulgación docente) o con **zona privada protegida con login** (por ejemplo, para ciertos casos).

El **comité de neurooncología**, es un **equipo** formado por todos los especialistas que intervienen en el **diagnóstico** y **tratamiento** del **tumor del sistema nervioso**.

Funciona de forma coordinada y está constituido por especialistas en neurocirugía, neurología, neurorradiología, anatomía patológica, oncología médica, oncología radioterápica y farmacia.

Entre los objetivos figura la aplicación y elaboración de **protocolos**.

Por ejemplo: **Protocolo de seguimiento RANO** (Revised Assessment in Neuro-Oncology).

Estos protocolos deben estar consensuados entre todas las especialidades que forman el comité y debería incorporar de forma progresiva los avances reales que se producen en cada especialidad, haciendo del comité un grupo de trabajo dinámico.

Debe de abarcar la patología tumoral del **sistema nervioso central** y **sistema nervioso periférico** así como los casos pediátricos.

La evolución de los **tratamientos** y la incorporación de los avances terapéuticos en el mundo de la **oncología** han obligado a los profesionales de la farmacia hospitalaria a especializarse en la atención farmacéutica de pacientes oncológicos.

La incorporación de estos especialistas a los comités de tumores multidisciplinares ha sido un paso natural hacia el objetivo final de la atención integral al paciente neurooncológico ¹⁾.

Protocolo de resonancia en gliomas

ver [clasificación de Sawaya](#)

3D-T1 axial, 3D-MPRAGE sagital, T2 axial y coronal, FLAIR axial, perfusión, difusión, espectroscopía y T1 axial con gadolinio. Confirmada la sospecha de lesión tumoral por el estudio de imagen se

realizaba una reconstrucción volumétrica tridimensional de la lesión en una estación de planificación Stealth® de Medtronic con la ayuda del paquete informático StealthViz®.

ver [volumen tumoral](#).

Aparte de los estudios rutinarios de TAC postoperatorio para control de la cirugía, se realiza antes de las 72 horas una RNM para 'control de resección', con secuencias axialT1 con gadolinio, axial FLAIR y difusión. Sobre estos estudios, tras un nuevo análisis volumétrico, se realiza el cálculo del grado de exéresis tumoral, definiendo cuatro grupos: exéresis total ($\geq 100\%$); subtotal (90-99%); parcial (50-89%) y sub-óptima ($< 50\%$), según la clasificación propuesta por Berger et al ²⁾.

Prompt de ChatGPT

Cual es la mejor decision ante este caso...

Bibliografía

Literatura recomendada

Funciones y organización de un comité de neurooncología en un hospital con servicio de neurocirugía Arrazola, Mariano; Bollar, Alicia; Samprón, Nicolás; Ruiz, Irune; Egaña, Larraitz; Querejeta, Arrate; Villanúa, Jorge; Liceaga, Garbiñe; Caballero, Maria Cristina; Urtasun, Miguel; Úrculo, Enrique Publicado en Neurocirugia.2012; 23 :151-6 - vol.23 núm 04

1)

Delaney L, Chambers C, Roldan G, De Robles P, Cairncross G, Forsyth P, et al. A feasibility study to assess the integration of a pharmacist into neurooncology clinic. J Oncol Pharm Pract. 2009;15:79-85.

2)

Berger, M., Deliganis, A., Dobbins, J., Keles, G.E.: The effect of extent of resection on recurrence in patients with low-grade cerebral hemisphere gliomas. Cancer 1994; 15: 1784-1792.

From:

<https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=comite_de_neurooncologia

Last update: **2025/05/06 13:10**

